

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HIB DAN CAMPAK RUBELLA PADA ANAK BADUTA DI PUSKESMAS ANGSAU KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 2024

Saptiningsih¹, Suhrawardi², Fitria Jannatul Laili³, Erni Yuliasuti⁴

¹Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

^{2,3,4}Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

¹saptiningsih1975@gmail.com

Abstrak

Pada tahun 2023, cakupan imunisasi lanjutan DPT-Hb-Hib dan Campak Rubella di Puskesmas Angsau Kabupaten Tanah Laut masing-masing mencapai 42,4% dan 39,8%, jauh di bawah target nasional sebesar 95%. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis pengaruh pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan pada baduta. Sebanyak 85 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling, dan data dikumpulkan melalui kuesioner serta dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu ($p=0,000$), sikap ibu ($p=0,021$), dan dukungan keluarga ($p=0,030$) memiliki pengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan pada baduta. Kesimpulannya, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau Kabupaten Tanah Laut

Kata Kunci: Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella, Pengetahuan ibu, sikap ibu, dukungan keluarga.

Abstract

In 2023, the coverage of follow-up immunizations for DPT-Hb-Hib and Measles-Rubella at Angsau Health Center, Tanah Laut Regency, reached 42.4% and 39.8%, respectively, falling significantly below the national target of 95%. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach to examine the influence of maternal knowledge, maternal attitudes, and family support on the completeness of follow-up immunizations in toddlers. A total of 85 respondents were selected using purposive sampling, and data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test. The results showed significant influences of maternal knowledge ($p=0.000$), maternal attitudes ($p=0.021$), and family support ($p=0.030$) on the completeness of follow-up immunizations in toddlers. In conclusion, there is a significant

Article History:

Received: January 2025

Reviewed: January 2025

Published: January 2025

Plagirism Checker No
234

Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed
under a Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License

relationship between maternal knowledge, maternal attitudes, and family support and the completeness of follow-up immunizations in the working area of Angsau Health Center, Tanah Laut Regency

Keywords: Follow-up immunization for DPT-HB-Hib and Measles-Rubella, maternal knowledge, maternal attitudes, family support

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan salah satu upaya utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan perlindungan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2019). Setelah pemberian imunisasi dasar, imunisasi lanjutan seperti DPT-HB-Hib dan Campak Rubella (MR) diberikan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 (Kemenkes RI, 2019). Imunisasi lanjutan atau booster DPT-HB-Hib dan Campak Rubella (MR) diberikan pada usia minimal 18 bulan. Anak di bawah usia dua tahun, atau yang dikenal sebagai baduta, berada dalam periode pertumbuhan emas yang sering disebut 1000 hari pertama kehidupan. Baduta termasuk kelompok yang paling rentan terhadap berbagai penyakit. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh baduta melalui pemberian imunisasi lanjutan agar tetap sehat dan terhindar dari penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Imunisasi lanjutan merupakan pemberian ulang vaksinasi dasar yang bertujuan untuk menjaga tingkat kekebalan serta memperpanjang perlindungan anak yang telah menerima imunisasi dasar sebelumnya (Sari, 2020). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI menetapkan target cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB dan Campak Rubella sebesar 95%.

Namun, tidak semua anak di bawah dua tahun (baduta) menerima imunisasi lanjutan. Berdasarkan data vaksinasi global tahun 2021, tercatat 25 juta anak tidak mendapatkan vaksinasi. Angka ini meningkat sebanyak 2 juta dibandingkan tahun 2020 dan 6 juta lebih banyak dibandingkan tahun 2019. Data global untuk dosis ketiga difteri-tetanus-pertusis (DTP3) menunjukkan penurunan dari 86% pada 2019 menjadi 81% pada 2021, yang merupakan tingkat terendah sejak 2008 (UNICEF, 2022). Berdasarkan Perkiraan WHO/UNICEF tentang Cakupan Imunisasi Nasional (WUENIC), sebanyak 112 negara mengalami stagnasi atau penurunan cakupan DPT3 sejak 2019, dengan 62 negara di antaranya mengalami penurunan sekitar 5%. Akibatnya, pada tahun 2021 terdapat 25 juta anak yang tidak atau kurang divaksinasi, di mana lebih dari 60% dari jumlah tersebut berada di 10 negara, termasuk India, Nigeria, Indonesia, Ethiopia, Filipina, Republik Demokratik Kongo, Brasil, Pakistan, Angola, dan Myanmar. Selain itu, terdapat 18 juta anak yang sama sekali tidak menerima vaksin (anak dengan dosis nol), meningkat 5 juta dibandingkan tahun 2019 (UNICEF, 2022).

Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Pada tahun 2015, Indonesia mencatat 37% kasus difteri terjadi pada individu yang belum menerima imunisasi DPT3. Difteri, sebagai salah satu contoh PD3I, berkontribusi secara signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian. Indonesia menetapkan target imunisasi pentavalen (DPT-HB-Hib) untuk anak di bawah usia dua tahun sebesar 70% pada tahun 2018, namun cakupan yang tercapai hanya sebesar 10,8% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan imunisasi lanjutan untuk anak usia 18-24 bulan secara nasional mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020. Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib pada tahun 2020 tercatat sebesar 67,8%, tetapi menurun menjadi 56,2% pada tahun 2021. Sementara itu, cakupan imunisasi lanjutan Campak Rubella menurun dari 64,7% pada tahun 2020 menjadi 58,5% pada tahun 2021. Cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella bervariasi di setiap provinsi, dengan mayoritas provinsi belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Berdasarkan hasil data dari Profil Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan tahun 2022, dari jumlah sasaran Baduta 70.637 orang, tercatat hanya 56,9 % anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan DPT-Hb-Hib dan 63,9% anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan Campak Rubella. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian imunisasi lanjutan pada baduta belum mencapai target. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut tahun 2023, sasaran baduta 5.977 yang mendapatkan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib (63,4 %) dan Campak Rubella (63,4 %), tahun 2024 sasaran baduta sebesar 5.777 yang mendapatkan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dari Januari-Juni baru mencapai (33,2 %) dan Campak Rubella baru mencapai (33,2 %).

Cakupan imunisasi lanjutan di Puskesmas Angsau pada tahun 2022 dengan sasaran baduta sebanyak 523 menunjukkan bahwa imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib mencapai 66,9%, sementara Campak Rubella mencapai 53,2%. Pada tahun 2023, dari sasaran baduta sebanyak 467, imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib hanya mencapai 42,4%, dan Campak Rubella sebesar 39,8%. Sementara itu, capaian pada Januari hingga Juni tahun 2024 dari sasaran baduta yang sama baru mencapai 21,0% untuk DPT-HB-Hib dan 20,1% untuk Campak Rubella. Berdasarkan data tersebut, Puskesmas Angsau masih belum mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2023, target program imunisasi untuk indikator imunisasi lanjutan adalah 95%, namun terdapat selisih 52,6% baduta yang belum menerima imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan 55,2% untuk Campak Rubella. Capaian imunisasi lanjutan pada tahun 2024 hingga pertengahan tahun masing-masing baru mencapai 20%, sehingga diperlukan perhatian dari seluruh petugas kesehatan umum maupun petugas program khusus untuk meningkatkan capaian agar mencapai target 95% sesuai dengan yang ditetapkan pemerintah.

Rendahnya cakupan imunisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan, yang meliputi tiga kelompok utama: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan, sikap, dan dukungan keluarga. Faktor pendukung meliputi aksesibilitas lokasi layanan imunisasi serta ketersediaan sarana dan prasarana. Sedangkan faktor penguat mencakup peran petugas kesehatan dan kader (Fitriani et al., 2021).

Menurut penelitian Surbakti (2019), terdapat sejumlah faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan, di antaranya adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga, dengan dukungan keluarga sebagai faktor dominan. Selain itu, studi Haryanti (2020) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang rendah memiliki kecenderungan empat kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi pada anaknya. Pengetahuan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan imunisasi lanjutan Campak Rubella (Safitri, Andika, dan Asiah, 2020)

Dari beberapa faktor tersebut dapat dilakukan analisis, faktor mana yang lebih berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan baduta sehingga dapat dibuat tindak lanjut yang tepat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB dan Campak Rubella pada anak Baduta, khususnya di Puskesmas Angsau Kabupaten Tanah Laut tahun 2024

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Desain observasional analitik adalah metode survei atau penelitian yang bertujuan untuk memahami bagaimana dan mengapa suatu fenomena kesehatan terjadi, serta menganalisis hubungan antara faktor risiko dengan dampaknya. Sementara itu, pendekatan cross sectional adalah metode yang mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko dan efeknya melalui observasi, pengumpulan data, atau pendekatan tertentu dalam satu waktu. Observasi hanya dilakukan sekali dan pengukuran terhadap variabel penelitian dilakukan saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018). Desain penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga (variabel Independen) dengan Kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB dan Campak Rubella pada anak baduta di Puskemas Angsau

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki Batita yang berumur 24 sampai 36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Angsau yang berjumlah 542 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan taraf kesalahan 10 % yaitu berjumlah 85 orang.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga.
2. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini yaitu kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella (MR) pada anak baduta di wilayah kerja Puskesmas Angsau.

Definisi Operasional Variabel

Berikut adalah definisi operasional variabel yang digunakan dalam penelitian:

Table 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen				
Kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella (MR)	Kelengkapan imunisasi yang dilihat dari sudut lengkap tidaknya imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan campak rubella (MR) berdasarkan catatan buku KIA	Buku KIA	1. Lengkap (bila sudah mendapatkan imunisasi lanjutan) 2. Tidak Lengkap (bila belum mendapatkan imunisasi lanjutan)	Nominal
Variabel Independen				
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan ibu mengenai imunisasi lanjutan meliputi pengertian, tujuan, manfaat, jenis imunisasi lanjutan, jadwal pemberian, tempat pelayanan imunisasi, kontraindikasi, dan efek samping	Kuesioner	1. Tinggi (Jika jawaban benar 71 - 100%) 2. Sedang (Jika jawaban benar 50 – 70%) 3. Rendah (Jika jawaban benar < 50 %)	Ordinal
Sikap Ibu	Respon atau pandangan ibu mengenai imunisasi lanjutan pada anak	Kuesioner	1. Sikap positif (median < X < skor maksimal = 37,5-60). 2. Sikap negatif (skor minimal < X < median = 15-37,5) (Sari, 2018)	Ordinal
Dukungan Keluarga	Pengaruh keluarga yang berupa dukungan emosi, dukungan penilaian, dukungan instrument, dan dukungan informa	Kuesioner	1. Tinggi (Jika jawaban benar 76 - 100%) 2. Sedang (Jika jawaban benar 56 - 75%) 3. Rendah (Jika jawaban benar < 56 %)	Ordinal

Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, ditunjang dengan data yang di ambil pada buku KIA dan register imunisasi Puskesmas Angsau tahun 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia responden, pekerjaan responden dan usia anak.

Tabel 4.1 Distribusi responden di wilayah kerja Puskesmas Angsau

Karakteristik	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase(%)
Usia Ibu		
- 17 – 25 tahun	18	21,2
- 26 – 35 tahun	47	55,3
- 36 – 45 tahun	20	23,5
Pekerjaan Ibu		
- IRT	64	75,3
- PNS	12	14,1
- Wiraswasta	9	10,6
Usia Anak		
- 24-27 bulan	41	48,2
- 28-32 bulan	10	11,8
- 33-36 bulan	34	40
Total	85	100

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kelompok usia didapatkan jumlah tertinggi terdapat pada usia 26 – 35 tahun yaitu 47 responden (55,3%), sedangkan pada kelompok usia 17 - 25 tahun sebanyak 18 responden (21,2%) dan kelompok usia 36 - 45 tahun sebanyak 20 responden (23,5%).

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis pekerjaan responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 64 orang (75,3%), sedangkan jumlah responden paling sedikit berasal dari kalangan PNS dan wiraswasta, masing-masing sebanyak 12 orang (14,1%) dan 9 orang (10,6%).

Distribusi frekuensi berdasarkan usia anak pada responden menunjukkan anak berusia 24-27 bulan jumlah terbanyak yaitu 41 responden (48,2%) dan terkecil pada usia anak 28-32 bulan (11,8%).

1. Analisis Univariat**1) Kelengkapan Imunisasi**

Distribusi kelengkapan imunisasi lanjutan pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Angsau, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Angsau

Kelengkapan Imunisasi Lanjutan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Lengkap	38	44,7
Tidak Lengkap	47	55,3
Total	85	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari hasil penelitian data kelengkapan imunisasi lanjutan diketahui mayoritas sampel tidak melakukan imunisasi secara lengkap yaitu sebanyak 47 responden (55,3%).

2) Pengetahuan Ibu

Distribusi pengetahuan responden tentang Imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Angsau

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tinggi	32	37,6
Sedang	50	58,9
Rendah	3	3,5
Total	85	100

Tabel 4.3 menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan responden, dengan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pengetahuan sedang, yaitu sebanyak 50 responden (58,8%).

3) Sikap Ibu

Distribusi sikap responden tentang Imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan sikap di wilayah kerja Puskesmas Angsau

Sikap Ibu	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Positif	76	89,4
Negatif	9	10,6
Total	85	100

Pada tabel 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden menunjukkan hasil analisis bahwa mayoritas sampel memiliki sikap positif yaitu sebanyak 51 responden (60%).

4) Dukungan Keluarga

Distribusi dukungan keluarga tentang Imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Angsau

Dukungan Keluarga	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
Tinggi	20	23,6
Sedang	58	68,2
Rendah	7	8,2
Total	85	100

Pada tabel 4.5 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga, diketahui mayoritas sampel memiliki dukungan keluarga sedang yaitu sebanyak 58 responden (68,2%).

Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara variabel independen, yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan keluarga, dengan variabel dependen, yakni kelengkapan imunisasi lanjutan. Pengujian statistik dilakukan menggunakan metode Chi-Square.

- 1) Hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella

Tabel 4.6 Hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Angsau

No	Pengetahuan Ibu	Kelengkapan imunisasi lanjutan				Total		<i>p value</i>
		Ya		Tidak				
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
1	Tinggi	25	78,1	7	21,9	32	100	0,000
2	Sedang	13	26	37	74	50	100	
3	Rendah	0	0	3	100	3	100	
Total		38	44,7	47	55,3	85	100	

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 32 ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi terdapat 25 (78,1%) baduta yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap, dari 50 ibu yang berpengetahuan sedang terdapat 13 (26%) baduta yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap, sehingga berdasarkan hasil uji *chi square*, diketahui nilai signifikansi (*p-value*) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella.

- 1) Hubungan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella

Tabel 4.7 Hubungan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Angsau

No	Sikap Ibu	Kelengkapan imunisasi lanjutan				Total		<i>p value</i>
		Ya		Tidak				
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
1	Positif	37	48,7	39	51,3	76	100	0,032
2	Negatif	1	11,1	8	88,9	9	100	
Total		38	44,7	47	55,3	85	100	

Pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 76 ibu yang bersikap positif terdapat 37(48,7%) baduta yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap dan dari 9 ibu yang bersikap negatif terdapat 1(11,1%) baduta yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap, sehingga berdasarkan hasil uji *chi square*, diketahui nilai signifikansi (*p-value*) adalah sebesar $0,032 < 0,05$, sehingga H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella.

- 2) Hubungan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella.

Tabel 4.8 Hubungan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Angsau

No	Dukungan Keluarga	Kelengkapan imunisasi lanjutan				Total		<i>p value</i>
		Ya		Tidak				
		<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
1	Tinggi	8	40	12	60	20	100	0,030
2	Sedang	30	51,7	28	48,3	58	100	
3	Rendah	0	0	7	7	7	100	
Total		38	44,7	47	55,3	85	100	

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 20 ibu yang dukungan keluarganya tinggi terdapat 8 (40%) baduta yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap, dan dari 58 ibu yang dukungan keluarganya ditingkat sedang terdapat 30 (51,7%) baduta yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap, sehingga berdasarkan hasil uji *chi square*, diketahui nilai signifikansi (*p-value*) adalah sebesar $0,030 < 0,05$, sehingga H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella.

Pembahasan

1) Kelengkapan Imunisasi lanjutan

Berdasarkan hasil penelitian, hanya 38 responden (44,7%) dari total sampel yang melengkapi imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella pada anak baduta, angka ini jauh di bawah target nasional tahun 2023 sebesar 95%. Imunisasi lanjutan memiliki peran penting untuk meningkatkan kembali respons kekebalan tubuh terhadap vaksin yang mulai melemah seiring bertambahnya usia. Tanpa imunisasi lanjutan, anak berisiko tidak terlindungi dari penyakit yang seharusnya dapat dicegah, seperti wabah difteri. Dalam situasi wabah, imunisasi lanjutan dapat segera diberikan, di samping imunisasi dasar yang dilakukan sesuai jadwal. Imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit menular, khususnya PD3I, dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap penyakit tertentu sehingga, ketika terpapar, anak tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan buku KIA, Imunisasi lanjutan, baik DPT-HB-Hib maupun Campak Rubella, sering kali tidak diberikan kepada baduta karena sebagian besar ibu tidak menyadari bahwa

imunisasi lanjutan merupakan kewajiban yang harus dipenuhi sebelum anak mencapai usia 3 tahun. Beberapa ibu menolak memberikan imunisasi kepada baduta mereka karena anak mereka sedang sakit pada saat jadwal imunisasi. Selain itu, ada juga ibu yang tidak memberikan imunisasi Campak Rubella lanjutan karena lupa atau tidak mengetahui jadwal pelaksanaannya. Adapun berdasarkan pekerjaan responden, sebagian responden memiliki pekerjaan sebagai PNS adalah 12 orang (14,1%) dan wiraswasta 10 orang (10,6%), hal ini dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan karena jadwal kerja responden yang seringkali bersamaan dengan jadwal imunisasi sehingga membuat mereka kesulitan mencari waktu yang tepat untuk membawa anak ke posyandu untuk memberikan imunisasi lanjutan.

Jarak waktu yang cukup panjang antara pemberian imunisasi dasar terakhir dengan imunisasi lanjutan Campak Rubella dan DPT-HB-Hib sering kali membuat ibu lupa akan jadwal imunisasi lanjutan. Selain itu, banyak ibu yang beranggapan bahwa imunisasi dasar saja sudah cukup untuk melindungi kekebalan tubuh anak dari penyakit, sehingga mereka merasa tidak perlu melakukan imunisasi lanjutan karena menganggap jenis imunisasi yang diberikan, baik dasar maupun lanjutan, memiliki manfaat yang sama.

Berdasarkan penelitian Negara (2021), salah satu penyebab banyaknya balita yang belum mendapatkan imunisasi lanjutan secara lengkap adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai pelaksanaan imunisasi lanjutan, kesibukan ibu yang bekerja sehingga tidak memperhatikan jadwal imunisasi anak, minimnya dukungan keluarga untuk mengingatkan jadwal imunisasi dan memberikan persetujuan untuk melakukannya, serta kurangnya informasi tentang pentingnya imunisasi lanjutan di masyarakat akibat minimnya edukasi dari petugas kesehatan

2) Pengetahuan Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella pada anak baduta sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 50 orang (58,9%). Imunisasi lanjutan merupakan salah satu jenis imunisasi rutin yang wajib diberikan kepada anak. Berdasarkan jawaban kuesioner, banyak responden tidak mengetahui jenis vaksin yang termasuk dalam imunisasi lanjutan serta risiko yang mungkin terjadi jika anak tidak mendapatkannya. Efek samping berupa demam setelah imunisasi seringkali membuat responden merasa iba terhadap anaknya, sehingga banyak yang akhirnya menolak pemberian imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak Rubella. Responden juga kurang memahami bahwa demam yang terjadi setelah imunisasi bukanlah hal yang berbahaya, karena efek tersebut bersifat sementara dan dapat diatasi dengan pemberian obat penurun demam.

Menurut Notoatmojo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari proses "tahu" yang diperoleh melalui penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Perilaku seseorang akan lebih baik dan bertahan lebih lama apabila didasarkan pada pengetahuan yang memadai. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jika responden memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi lanjutan, mereka cenderung memiliki niat yang lebih kuat untuk menjaga kesehatan anaknya karena didukung oleh pemahaman ibu terhadap manfaat imunisasi lanjutan serta risiko buruk yang dapat terjadi jika imunisasi tidak dilakukan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh saudari Delan (2018) yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita”. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa hampir 50% responden berpengetahuan kurang sehingga ibu tidak melengkapi imunisasi dasar pada balitanya.

Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Puspita ningrum (2017) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gilingan Surakarta” juga menunjukkan bahwa dari lebih dari 50% responden yang memiliki pengetahuan kurang sehingga sangat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi.

3) Sikap Ibu

Dari hasil penelitian bahwa sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella pada anak baduta mayoritas adalah positif yakni sebanyak 76 orang (89,4%). Namun masih ada responden memiliki sikap negatif terhadap imunisasi lanjutan yakni sebesar 9 orang (10,6%).

Masih ada ibu menjawab sangat setuju tidak akan memberikan imunisasi pada anak karena anak akan demam, ini adalah sikap negatif karena walaupun nantinya akan demam tetaplah harus di berikan imunisasi dan saat balita demam sehabis dilakukan imunisasi itu adalah respon yang baik dari tubuh balita dan segera di berikan obat pencegah oleh tenaga kesehatan. Kemudian hampir setengah dari responden juga menjawab sangat setuju jika datang ke posyandu hanya untuk menimbang bukan untuk imunisasi, ini adalah sikap negatif dari ibu yang kurang mengetahui manfaat imunisasi bagi tumbuh kembang dan kesehatan anak, dari sikap negatif ibu batita tersebut saat wawancara dan pengisian kuisioner sangatlah mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak badutanya.

Sikap merupakan kecenderungan yang diperoleh melalui proses pembelajaran untuk merespons secara konsisten, baik secara positif maupun negatif, terhadap suatu objek tertentu. Respon individu ini terbentuk melalui pengalaman belajar terhadap berbagai objek di sekitarnya. Sikap berperan dalam proses kesadaran yang memengaruhi tindakan nyata serta potensi tindakan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan dan Dewi, 2011). Faktor sikap berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Contohnya, seorang ibu yang tidak membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya imunisasi. Sebaliknya, ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi didorong oleh kesadaran akan pentingnya imunisasi dalam mencegah penyakit. Sikap terbentuk melalui rangsangan, seperti informasi atau pengetahuan masyarakat. Rangsangan ini memicu individu untuk memberikan respon, baik dalam bentuk sikap positif maupun negatif, yang kemudian diwujudkan melalui tindakan nyata (Notoatmodjo, 2012).

4) Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella pada anak baduta mayoritas berada di kategori sedang yakni sebanyak 58 orang (68,2%). Dari hasil pengisian kuesioner bahwa dukungan keluarga mayoritas sedang, hal ini berdasarkan jawaban pernyataan responden bahwa terbukti adanya dukungan anggota keluarga (suami/orang tua ibu/mertua/saudara) secara langsung dengan menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anaknya dalam memberikan imunisasi lanjutan.

Namun, beberapa responden masih memiliki dukungan yang kurang dari keluarga terdekat seperti suami tidak terlalu peduli akan jadwal imunisasi lanjutan yang sudah ditentukan oleh petugas, karena suami berpikir bahwa untuk mengingatkan jadwal imunisasi lanjutan anaknya adalah tugas isteri dengan alasan suami sibuk bekerja. Beberapa suami melarang anaknya untuk diimunisasi karena khawatir imunisasi akan membuat anak menjadi sakit dan rewel. Ada juga yang melarang karena menganggap bahwa anaknya sudah sehat sehingga tidak memerlukan imunisasi tambahan dan adapula dari beberapa responden suaminya bekerja jauh sehingga saat jadwal posyandu tidak bisa mengantar untuk imunisasi dan menjaga bila terjadi demam /rewel pada anak.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kelengkapan imunisasi, karena dorongan dari keluarga dapat memotivasi orang tua untuk memberikan imunisasi yang bertujuan melindungi anak-anak dari penyakit infeksi berbahaya. Bentuk dukungan keluarga dapat diwujudkan melalui dukungan emosional, penilaian, dan bantuan instrumental, sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan dan didukung (Friedman, 2010).

5) Hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella pada anak baduta.

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau. Sebagian besar responden yang tidak memberikan imunisasi campak adalah mereka yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang imunisasi campak, dengan nilai p value = 0,000.

Penelitian lain yang juga menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan pemberian imunisasi campak adalah penelitian yang dilakukan oleh Siti Umaroh (2014), di mana anak-anak dengan status imunisasi yang belum lengkap sebagian besar memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan yang cukup, namun pengetahuan mereka mengenai imunisasi tetap terbatas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sri & Heni (2017), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar.

Tingkat pengetahuan ibu yang kurang disebabkan karena mereka kurang mendapatkan informasi tentang imunisasi rutin lengkap yang seharusnya wajib dan diberikan pada anak badutanya, sehingga mereka begitu saja mengabaikan imunisasi tersebut, masalah tingkat pengetahuan ibu yang kurang terhadap kelengkapan imunisasi

lanjutan Dpt-Hb-Hib dan Campak Rubella ini sangatlah mempengaruhi kelengkapan imunisasi lanjutan pada baduta.

- 6) Hubungan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella pada anak baduta

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat keterkaitan antara sikap ibu dengan pelaksanaan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau dengan analisis *Chi-square* diperoleh $p\text{ value} = 0,032$. Hal ini terbukti masih banyaknya ibu yang bersikap negatif, di karenakan sikap ibu yang kurang positif terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan sehingga berdampak terhadap pemberian imunisasi pada badutanya terbukti dengan hanya beberapa baduta yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap dan terlihat di catatan buku KIA . Penelitian Asep (2009) meperoleh hasil adanya hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita. Sejalan dengan penelitian Husaini (2016), terdapat pengaruh signifikan antara sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap. Sikap merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu. Tidak membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk diimunisasi sering kali disebabkan oleh sikap ibu yang kurang memahami pentingnya imunisasi. Sebaliknya, ibu yang membawa anaknya untuk imunisasi didorong oleh kesadaran akan pentingnya imunisasi dalam mencegah penyakit (Notoatmodjo, 2012). Sikap terbentuk melalui proses yang dipengaruhi oleh rangsangan, seperti pengetahuan masyarakat. Rangsangan ini memicu masyarakat untuk merespons dengan sikap positif atau negatif, yang pada akhirnya diwujudkan dalam tindakan nyata (Notoatmodjo, 2012).

- 7) Hubungan dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella pada anak baduta

Pengaruh dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIb dan Campak Rubella pada anak baduta dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian Imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Angsau dengan analisis *Chi-square* diperoleh $p\text{ value} = 0,030$.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Ritonga et al. (2014) yang menyatakan adanya hubungan antara dukungan emosional dan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar pada anak di Desa Tigabolon tahun 2014. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketidakpatuhan ibu dalam memberikan imunisasi sering kali disebabkan oleh kurangnya dukungan emosional dari keluarga, terutama adanya larangan dari suami yang berpendapat bahwa anak mereka masih terlalu kecil untuk menerima imunisasi.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Surbakti et al. (2022), yang menemukan hubungan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak bawah tiga tahun. Partisipasi aktif ibu dalam program imunisasi sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Jika keluarga mendukung imunisasi lanjutan, maka ibu lebih cenderung melaksanakannya. Dengan kata lain, dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesehatan anak bawah dua tahun.

Penelitian Safitri et al. (2020) juga mendukung hal ini, dengan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Leupung, Kabupaten Aceh Besar. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami memiliki

peluang 70 kali lebih besar untuk tidak melengkapi imunisasi lanjutan anaknya dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami. Dukungan suami menjadi faktor krusial karena suami sering kali menjadi penentu keputusan dalam keluarga. Jika suami tidak memberikan izin, ibu tidak dapat membawa anaknya untuk menerima imunisasi lanjutan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa peran keluarga sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan dan mengurangi risiko penyakit. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kelengkapan imunisasi lanjutan, diperlukan dukungan yang kuat dari keluarga. Dukungan ini dapat memperkuat perilaku ibu dalam memberikan imunisasi, sehingga anak memperoleh kekebalan dan terlindung dari berbagai penyakit

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak luput dari berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan metode wawancara kepada ibu baduta di posyandu wilayah kerja Puskesmas Angsau tahun 2024. Penelitian ini hanya terbatas pada variabel pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga. Variabel yang diteliti belum mencakup hubungan pendidikan, pekerjaan, pendapatan, tenaga kesehatan dan dukungan tokoh masyarakat termasuk dalam hal ini peran kader terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan.

Keterbatasan lainnya dalam penelitian ini adalah pada saat melakukan penelitian, waktu untuk menggali jawaban responden sangat terbatas karena responden ingin cepat pulang dikarenakan anaknya menangis setelah mendapat imunisasi lanjutan serta ada beberapa responden yang datang terlambat ke posyandu sehingga waktu menjawab kuissoner sangat sedikit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian yang dilaksanakan pada bulan Oktober – November 2024 terhadap 85 responden, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil kelengkapan imunisasi lanjutan yakni lengkap sebanyak 38 orang (44,7%) dan tidak lengkap sebesar 47 orang (55,3%).
2. Tingkat pemahaman ibu mengenai pelaksanaan imunisasi lanjutan yakni tinggi sebanyak 32 orang (37,7%), sedang sebanyak 50 orang (58,8%), dan rendah sebanyak 3 orang (3,5%).
3. Tingkat sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan yakni positif sebanyak 76 orang (89,4%) dan negatif sebanyak 9 orang (10,6%).
4. Tingkat dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan yakni tinggi sebanyak 20 orang (23,6%), sedang sebanyak 58 orang (68,2%), dan rendah sebanyak 7 orang (8,2%)
5. Pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan, dengan nilai p value sebesar 0,000.
6. Sikap ibu menunjukkan adanya hubungan dengan pelaksanaan imunisasi lanjutan, ditunjukkan oleh nilai p value sebesar 0,032.
7. Dukungan keluarga terbukti berhubungan dengan pelaksanaan imunisasi lanjutan, dengan nilai p value sebesar 0,030.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. 2009. Metodologi penelitian (edisi revisi). Yogyakarta: Bina Aksara.
- Asep.Hermawan (2009) Penelitian bisnis paradigma kuantitatif Jakarta : Guarsindo
- Astriani A A E. 2016. Faktor yang mempengaruhi tingkat kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak bawah tiga tahun di Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2016 [*skripsi*]. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2018. Hib (Heamophilus influenza type b) vaccination. Vaccines and Preventable Disease [diakses 6 agustus 2018]. Tersedia di <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/hib/index.html>
- Delan (2018). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita.
- Elisah,A.2019.Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi di Desa Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan tahun 2019.(skripsi).Padangsidempuan:Universitas Aufa Royhan.
- Fitriani, D., Fahriani, M., Herdiani, T. N., Sari, R. M., Ningsih, D. A., & Yulidar, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Campak Rubella pada Balita Usia 18 Bulan Sampai 2 Tahun. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i1.1>
- Friedman, M.2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Edisi ke-5.Jakarta: EGC.
- Green L. 1991. Health education planning a diagnostic approach (terjemahan oleh Mandy Zulasmay). Jakarta: Depdikbud RI.
- Heni, & Sri (2017). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten (2018). *Jurnal. Universitas Nasional Jakarta*.
- Puspita ningrum (2017) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gilingan Surakarta.
- Husaini (2011) Manajemen teori, praktik, dan riset pendidikan, Jakarta : Bumi aksara
- Kemendes RI, (2014). Buku Ajar Imunisasi. In E. Muliati, R. Isfan, O. F. Royati, & Y. Widyaningsih (Eds.), Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebabkematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Kemendes RI. (2018). *Buku Informasi dan Edukasi Imunisasi Lanjutan Pada Anak*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan, R. L. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2019. Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat, PID 2019 Tingkatkan Cakupan dan Mutu Imunisasi Lengkap.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Kementerian Kesehatan. 2013. Eliminasi tetanus maternal dan neonatal. *Journal of chemical information and modelling*. 53(9): 1689-99.

- Makamban Y, Salmah U, Rahma. 2014. Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja puskesmas antara Kota Makassar [skripsi]. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin.
- Menteri Kesehatan, R. L. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Mubarok, T (2017). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- National Institute For Communicable Disease. 2016. Diphtheria: NICD recommendations for diagnosis, management and public health response. Division of the National Health Laboratory Service. 2(3): 1-19.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Negara,J.(2021).Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangirkiran Kecamatan Halolongan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021(skripsi).Padang Sidimpuan: Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan.
- Prihatini, E., Herutomo, T., & Ruwiandari, E. (2021). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr), Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 0 Sampai 24 Bulan Di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta Tahun 2020. *Journal of Holistic and Health Sciences (Jurnal Ilmu Holistik dan Kesehatan)*, 5(2), 69-80.
- Ritonga, M.R.S, syarifah, Tukiman, 2014. Hubungan antar dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar paada anak di desa tigabolon, kecamatan sidamanik, kabupaten simalungun, ilmu terapan dan teknologi.
- Sapitri, S. (2019). *Efektifitas pelaksanaan program imunisasi measles Rubella di Desa Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Sari D D. 2018. Faktor-faktor pada ibu yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung [skripsi]. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Sari, L.I. 2020. *Buku ajar imunisasi bayi*. Jakarta: Media Saind Indonesia. Ibrahim, L. H., Tandipajung, T., & Rumende, R. R. H. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencapaian Cakupan Imunisasi Pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. *E-Journal Sariputra*, 3(1), 32-39.
- Sidabutar, R. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Measles, Rubella (Mr) Di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Umaroh, Siti. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo, (Naskah Publikasi), Sukoharjo, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sucesa, M. & Hargono, A. (2018). Quality and Accuracy of Recording in Necessary Immunization Report Through Data Quality Assessment in Blitar. *J. Berk. Epidemiol.* 6, 77.

- UNICEF. (2022). Immunization. <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>, diakses tanggal 23 November 2022 pukul 00.28.
- Wawan, A. Dewi, M.(2018). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuda A D, Nurmala I. 2018. Hubungan karakteristik, pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu terhadap kepatuhan imunisasi di Wonokusomo Surabaya. JBE. 6(1) : 114-123.
- Yusiska, Y., Nurvinanda, R., & Lestari, I. P. (2023). Faktor faktor yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan pada Anak Bawah Dua Tahun (Baduta). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1553-1